DE

CACHEXIA TUBERCULOSA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XVI. M. AUGUSTI A. MDCCCXLVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ISIDORUS WOLFF

KARGOVIENSIS.

OPPONENTIBUS:

H. BERLINER, med. et chirurg. Dr., med. pract.

A. GUENSBURG, jur. utr. Dr., for. summ. ref.

G. BOECK, med. et chirurg. Dd.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.



VIRO

EXCELLENTISSIMO, ILLUSTRISSIMO, HUMANISSIMO

ERNESTO HORN,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, REGI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO IN UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA, ORDINIS DE AQUILA RUBRA IN CLASSE SECUNDA EQUITI, COMPLURIUM SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI ETC.

FAUTORI SUO AESTUMATISSIMO,

VIRO

CELEBERRIMO, DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

LUDOVICO LILIENHAIN,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO PRACTICO
APUD GLOGAVIENSES,

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D

AUCTOR.

Vix ullam anatomiae pathologicae partem tam saepe accurateque exploraverunt clarissimi medici quam tubercula. Diversissimae inter se sententiae, quas de eorum origine, sede, natura et singulis formis protulerunt, auctoritate multum valebant et nunc quoque valent. Primus nominandus est Bayle, qui in libro suo „Recherches sur la phthise pulmonaire, Paris 1810" tubercula tam clare et luculenter descripsit, ut quicunque ante eum idem susceperant, omnes antecelleret. Pari laude dignus est Laennec, quippe qui in operibus suis, libro citato usus fundamento, quae in eo continentur, et majorem in ordinem redegit et emendavit. Eo judice tubercula duabus praecipuis formis inveniuntur, quarum unam isolatorum corporum, alteram infiltrationum formam vocat. Unaquaeque forma plures exhibet varietates et prima quidem quatuor, quas tubercula miliaria, tubercula cruda, granulationes tuberculosas et tubercula saccata nuncupat; altera tres, quibus nomina infiltrationem tuberculosam informem, infiltrationem tuberculosam cineream et infiltrationem tuberculosam flavam tribuit.

Rokitansky, qui tuberculi anatomiam accuratissime perscrutatus est, granulationem cineream a flava discernit. Illa

primo obtutu ex corpusculis rotundis et solidis magnitudine grani miliarii consistere videtur, sed microscopica exploratione adhibita liquido patet, corpuscula ad peripheriam versus ramosa esse, nec solum partibus organorum inhaerere, sed etiam partes eorum elementarias in se excipere. Duplicem metamorphosin tuberculum post cruditatis stadium patitur, aut indurescit, aut colliquescit. In statu indurationis, quae aut totum tuberculum aut partem tantum aliquam corripere potest, Boudet salia calcaria invenit. Materia flava tuberculosa ex corpusculis modo irregularibus et ramosis, modo forma rotundorum nodulorum consistit, quae granulationem cineream magnitudine aut aequare, aut superare solent. Cruditate praeterita tuberculum flavum dissolvitur manifeste increscens, impressioni facile cedit, humescit, deinde in dissolutam flavam materiam, cui particulae nondum liquefactae innatant, denique in pus tuberculosum mutatur. Ita tuberculum mollescendo exitum habet malignissimum, quum membranarum phthisin ulcerosam adducat. Rokitansky experientia fretus contendit, nonnisi tuberculum flavum mollescere, nequaquam autem tuberculum cinereum, ut Laennec pluresque alii falso opinantur. Mollescit autem et liquescit tuberculum modo serius, modo maturius, modo tardius, modo celerius.

Tuberculum plane liquens nihil aliud est nisi lacuna in parenchymate, cui tuberculum insidet, pure tuberculoso expleta, quae lacuna cavernae primitivae tuberculosae nomine vocatur. Contactu hujus puris tuberculosi membranae, quae id includunt, corroduntur, quare in iis nova ulcera exoriuntur, quorum unumquodque, quum ad augendam primitivam cavernam

conferat, ulcus primitivum tuberculosum appellari potest. Simulatque duo vel plura primitiva ulcera in unum confluxerunt, ulcus tuberculosum secundarium forma irregulari et dentatis marginibus insigne efficiunt. Ex eo, quod materia tuberculi liquentis in membranam involventem sicuti alienum corpus vim exercet, maxima similitudo inter curam et malignitatem tuberculorum et ulcerum, quae cum necrosi aut ossium sequestro conjuncta sunt, nascitur. Prout vero cavum evacuari coepit, parietes ejus tenui et alba pseudomembrana induuntur, quae tam mollis et friabilis est, ut cultro paululum conterendo facile adimi possit. Haec membrana omnes cavi parietes vestire solet. Nonnunquam autem loco ejus exsudata reperitur alia pseudomembrana, quae pellucidior, minus crassa et friabilis est, et licet parietes nonnisi passim vestire soleat, arctius tamen iis adhaeret. Crebro haec altera membrana priori pluribus locis laceratae nec plane adhaerenti subjacet.

Caret autem tuberculum omni structura organica. Venae et arteriae, si quas in tuberculo inveñeris, non huic, sed aut in circuitu ejus natae pseudomembranae, aut reliquiis sanarum membranarum, quarum locum tuberculum occupat, tribuendae sunt. Recte igitur judicat Sebastian, magno in errore versari omnes illos, qui, uti nuperrime Kingston et Thomson, tuberculum venis et arteriis praeditum esse opinentur, addens, si tuberculum, quod interdum accidit, circa parvulam venam aut arteriam deponatur, hanc venam aut arteriam tuberculum quidem percurrere, at ita tamen, ut nullos ramos ei impertiat. Nec magis vasa lymphatica tuberculum intrant. Quum Carswell, Andral et plures alii in hanc sententiam

conspirent, Lugol, qui praesentiam venarum arteriarumque in superficie et in internis tuberculis, in quibus vel haemorrhagias se observasse vult, strenue defendit, plane negligendus est.

Nondum constat, ex quibus chemicis elementis materia tuberculi consistat, quum quae Berzelius, Thenard, Dulong, Abercrombie, Lombard, Preuss, Simon aliique iteratis chemicis analysibus eruerunt, inter se discrepent. Cujus diversitatis causa in ipsa tuberculi materia potissimum quaerenda est, quae pro aegroti natura, pro sede, stadio et aetate tuberculi haud dubie variat. Elementa organica tuberculi praecipue sunt caseinum, adeps et parum albuminis; anorganica vero sal culinare, natron phosphoricum, calx phosphorica et carbonica, ferrum oxydatum, alia, de quibus mox loquemur. Recentiori tempore quaedam elementa organica accuratius explorata tam peculiari structura visa sunt, ut ea etiam peculiaribus nominibus phymatini et pyini denotari digna haberentur. Sed res adhuc ambigua est et diligentiori eget disquisitione. Addendae quidem jam nobis videntur tres trium virorum analyses chemicae tuberculi, quo facilius de iis judicent lectores.

Franc. Simon in equi tuberculo invenit:

Aquae	84,27
Cholesterini	1,40
Extracti spiritus cum salibus conjuncti . .	1,52
Materiae caseinae	1,14
Salium	3,80
Materiarum non dissolubilium	4,44.

Scharlau in recenti hominis tuberculo:

Albuminis	23,32
Gelatinae	20,00
Fibrinae	30,35
Adipis	1,01
Aquae	25,62.

Preuss in crudo hominis tuberculo:

Solidae materiae	19,5
Aquae	80,5

In centum partibus solidae hujus materiae reperit:

Cholesterini	4,95
Natri oxalici	13,50
Chlornatr. et Natr. lact. et sulphuric. cum Phymat.	8,46
Caseini cum Natr. sulphuric. et phosphoric.	7,90
Salium calcariorum cum sulphure et ferri oxydati cum caseino calore mutato	65,11

Quaestio autem de sede tuberculi ex difficillimis est, propterea quod pro ratione, qua oritur, non solum loca a tuberculo petita mutantur, sed etiam vicina a prima natura degenerant. Carswell aliique materiam tuberculosam censent aut in liberis membrana mucosa circumdatis superficiebus, aut in tela intercellulari deponi. Schoenlein telam cellulosam, eamque inprimis secernentium organorum, sedem tuberculi esse ait. Cui Froriep in dissertatione de tuberculosi hisce verbis adsentitur: „Contendunt quidem nonnulli, materiam tuberculosam

in liberis telarum mucosarum et serosarum superficiebus et in parietibus haud raro effundi, equidem autem nihil harum rerum observavi. Caseinam materiam, quam Carswell in interna uteri superficie vidit et materiam tuberculosam fuisse dixit, bis in tubis uteri inveni, sed in utroque morbo tam copiosa aderant symptomata et vestigia inflammationis, ut absurdum et nimis coactum fuisset, nisi flavam illam materiam caseinam pus aestimassem, praesertim quum exploratio microscopica hanc meam sententiam omnino confirmaret." Tam constans est lex naturae, ex qua materia tuberculosa regiones solum tela cellulosa abundantes infestare solet, ut Lugol dicat, quantitatem telae cellulosae cujusvis organi ex gradu vel altiori vel inferiori, quem tuberculosis consequi possit, censendam esse. Crebrius scilicet tuberculosis in organis pulmonum sese extendit quam in omnibus ceteris, nec in ullo horum existit, nisi tuberculosi pulmonum comitante. Inter 350 phthisi pulmonali aegrotantes quae organa alia simul tuberculosi laborassent, sic enarrat Louis: intestinum tenue $\frac{1}{3}$ totius numeri constituebat, glandulae mesenteriales $\frac{1}{4}$, intestinum crassum $\frac{1}{9}$, glandulae cutaneae $\frac{1}{10}$, glandulae lumbares $\frac{1}{12}$, lien $\frac{1}{12}$, ovaria $\frac{1}{20}$ et renes $\frac{1}{40}$. De ceteris organis alii aliter sentiunt. Papavoine 50 tuberculosi laborantibus observatis invenit, hoc morbo aegrotare in 49 eorum glandulas bronchiales, in 38 pulmones, in 26 glandulas cervicales, in 25 glandulas mesenteriales, in 20 lienem, in 17 pleuram, in 14 hepar, in 12 intestinum tenue, in 9 peritonaeum, in 9 intestinum crassum, in 5 cerebrum, in 3 cerebellum, in 2 renes, in 1 ventriculum et in 1 pancreas. Ex observationibus,

quas Rokitansky dedit, hic ordo organorum ad tuberculosin inclinantium sequitur: pulmones, intestinum, glandulae lymphaticae et quidem abdominales et bronchiales, larynx, membranae serosae et ante omnia quidem peritonaeum et pleura, cerebrum, lien, renes, hepar, ossa et periosteum, uterus et tubae, testes cum prostata et vesiculae seminales.

Auctore Schoenlein tubercula magis in terris septentrionalibus quam australibus grassantur. Graves 50,000 vel 60,000 homines quotannis in Britannia tuberculosi perire existimat. Ex indice a Gilbert tradito elucet, anno 1837 in Britannia 27,754 homines phthisi tuberculosa, aliis morbis 24,069 mortuos esse. Ut Andral nobis refert, inter 1000 morientes Vindobonae 114 phthisi abripiuntur, Monachiae 107, Berolini 71, Londini 246, Lutetiae $\frac{1}{5}$, Philadelphiae $\frac{1}{8}$, Nizzae $\frac{1}{7}$, Genuae $\frac{1}{6}$, Romae $\frac{1}{20}$ etc.

Memorabiles sunt morbi tuberculosin fugientes. In locis, ubi febris intermittens epidemia est, tubercula rara sunt et contra. Constat inter omnes praesertim Anglicos medicos, in terris quibusdam mare mediterraneum adjacentibus phthisin regnare; ibi quidem nulla est febris intermittens, sed cessante phthisi in regionibus a mari paulo remotioribus intermittens emergit. Sicuti in terris morbi sibi repugnant, ita quoque in ipsis aegrotantibus. Autenrieth tubercula pulmonum et epilepsiam morbos sibi repugnantes describit, et hac occasione usus ostendit, intermittentem quoque et tuberculosin sibi reluctari, dicens: si intermittens discessiset, tum primum ad nervos, quos occupasset, tuberculosin oriri; sin tuberculosis oppressa esset, nervosa symptomata incipere. Rokitansky addit, nec

carcinoma et tuberculosin simul adesse posse. Noti ceterum sunt hi morbi plus minusve sibi contrarii:

tuberculosis et carcinoma pulmonum,
carcinoma et tuberculum ovarii,
carcinoma et tuberculosis glandulae mucosae,
carcinoma et tuberculosis ventriculi,
carcinoma et tuberculosis oesophagi,
carcinoma et tuberculosis recti,
tuberculosis et carcinoma intestini tenuis.

Quum illi saepius homines afficiant, hi rariores sunt. Typhus, excepta gravi epidemia, nullam init societatem cum tuberculosi, quam ob rem homines tuberculosi raro tantum ex typho laborant. Sequuntur autem saepe tubercula typhum et jam in ultimis ejus stadiis procedunt. Idem de tuberculosi et acutis exanthematibus monendum. Venositas, quae nascitur ex mechanicis impedimentis in organis circuitum sanguinis adjuvantibus et in pulmonibus, communitate tuberculorum non fruitur, quod multis modis manifestatur. Primum hypertrophia vel cordis dilatatione aegrotantes non tubercolosos fieri quotidiana fere experientia confirmatur. Quando pulmones comprimuntur, exempli gratia scoliosi, non accedit tuberculosis. Tum graviditas tuberculosin jam ortam praepedit, quo minus progrediatur; imo, Rokitansky inquit, ne oriri quidem patitur. Laborantes denique *emphysemate pulmonum et dilatatione bronchiorum* tuberculosi vacare, jam Laennec novit. Pari modo quaecunque ex venositate orta crasis hydropica prohibet tubercula.

Inter recentiores autem multum certatum est, utrum tu-

berculosis et scrophulosis iidem sint morbi, necne. A partibus affirmantium stant magna auctoritate viri Abercrombie, Bayle, Meckel, Carswell, Vetter, Sebastian, alii. Gravissima nimirum eorum argumenta sunt:

1) Analysi chemica et exploratione microscopica nihil discriminis inter scrophulosin et tuberculosin reperiri.

2) Utrumque morbum pari modo progredi.

3) Eadem esse scrophuloseos et tuberculoseos aetiologica momenta.

4) Infantes, qui scrophulosi haud delenda conflictentur, puberes factos in tuberculosin incidere.

5) Parentibus tuberculosis liberos scrophulosos nasci solere.

Adversarii pro contraria sua sententia his argumentis propugnant:

1) Aliam esse materiam tuberculosam, aliam scrophulosam.

2) Quamcunque scrophularum formam sanari posse, at nullam fere tuberculorum. Sed hoc argumentum nullo nititur fundamento. Nam tubercula non minus quam scrophulae sanescunt et insuper eodem modo. Vertuntur nempe in cretatam et deinde terrenam materiam.

3) Materiam scrophulosam non tam facile mollescere quam tuberculosam. At non propter discrimina materiarum, ut adversarii falso opinantur, sed organorum, quae una materia tuberculosa vexantur. Nam quum pulmones irritabiliores et ad exulcerationem proniores sint quam glandulae, materia tuberculosa in illis faciliis celeriusque quam in his mollescat, necesse est. Mollescit vero, licet serius, et in glandulis.

4) Scrophulosin plerumque impuberes et quidem eorum

glandulas et membranas mucosas, tuberculosin autem puberes et adolescentes et horum potissimum pulmones invadere. Sed hoc aliis quoque morbis commune est cum tuberculosi, ut sibi pro aetate hominum sedem variam eligant. Qui infantium cerebra invadit hydrops, nonne amplius idem hydrops, quum virorum ventres explere malit? Nullo itaque jure adversarii unam eandemque dyscrasiam sanguinis, quoniam in organis hominum pro aetate variantibus deponatur, alium esse morbum in glandulis puerorum, alium in pulmonibus adolescentium dicunt. Majori jure scrophulosis tuberculosis aetatis puerilis, tuberculosis scrophulosis adolescentiae et pubertatis dici queat.

5) Scrophulosin et quidem pertinacissimam et vehementissimam non, ut tuberculosin, tabem et colliquationem efficere. Sed jam supra monuimus, non modo varios morbos, sed unum eundemque morbum pro organis, quae corripiat, varium exitum eventumque habere posse. Quum adversarii tuberculosin in glandulis et membranis mucosis, in quibus chronice et lentius quam in irritabilioribus corporis partibus progreditur, non agnoscant, in duos errores alios incidunt, ita ut ad novam mali causam, scrophulosin, confugiant, eamque non instar tuberculoseos aegrotos tabe absumere arbitrentur.

6) Urinam in scrophulosi acidum benzoicum, in tuberculosi contra acidum uricum continere. Sed haec analysis chemica non tam absoluta est, ut inde certi quid colligi possit.

7) Acidum in ventriculis infantium signum diagnosticum scrophuloseos esse. At hoc acidum ex dyspepsia, quae tuberculosi est propria, oritur.

Omnibus hisce argumentis contra differentiam tuberculo-

seos et scrophuloseos et pro differentia collatis, verisimillimum fit, unam eandemque dyscrasiam sanguinis pro aetate et organis, quae petat, duas assumere formas.

Praecipuum signum physiologicum cahexiae tuberculosae est debilitas omnium functionum. Pulsus debilis, frequentior quam in valetudine integra, facile irritabilis. Circuitus sanguinis languidus, secretiones mutatae, imprimis eae, ex quibus materia tuberculosa non mixta, sed mera prodit, ut urina renis tuberculosi ostendit. Organum tuberculosi affectum fit firmius et densius, quod ponderis incrementum et aegroto manifestatur, exempli gratia gravitate quadam pectoris in tuberculosi pulmonum, quod idem percussum aliter sonare quam integra in valetudine constat, et ex majori membranarum contractione et materiae incremento facile intelligi potest. Natura tubercula ut omnia corpora aliena a se removere et ejicere conatur, quae conamina varia sunt, in tuberculosi pulmonum tussis, ventriculi aut hepatis vomitus, cerebri spasmi. Phthisici exiguo tantum calore animali gaudent, perpetuo itaque frigent, praecipue extremitatibus, aëris frigori facile succumbunt, et tempestatis vicissitudines humidumque coelum fugiunt. Nervi eorum valde irritabiles, ingenium praecox et alacre, instinctus naturales vigentes, voracitas nempe in infantibus, veneres cupidinesque in pubertate, musculorum structura et vires debiles, animus levis et imaginatio vivacissima. Appetentia ad cibos vegetabiles quam ad animales proclivior, sudores crebri, saepius albuminosi, qui in cute indurescentes eam inflammant et impetiginosas formas psoriasis, tineae et crustae lacteae procreant.

Omnium jam tuberculoseos causarum summum locum tenet diathesis hereditaria. Tuberculosis maxima ex parte morbus gentilitius a progenie ad progeniem infausta hereditate descendit, interdum vitae singulorum vel totius gentis parcens, sed tamen tum maturius, tum serius pristina malignitate erumpens. Connubium inter tuberculosas familias ad exasperandam dyscrasiam, promiscuum contra cum sanis ad eam diminuendam et sensim sensimque exstinguendam confert. Diathesis hereditaria variis vitae aetatibus tum augeri, tum leniri potest. Constat tuberculosin eos, qui inter aetatis annum quintum decimum et trigesimum versentur, lubentissime corripere iisdemque capitalem esse. Et quamquam nulla aetas a tenera inde juventute — Chaussier, Dupuy, Andral et Lobstein in ipsius foetus pulmonibus et glandulis tubercula invenerunt — ad extremam usque senectutem a tuberculosi intacta atque illaesa manet, incolumitas tamen ista, quam docti pariter ac indocti hominibus quadragesimum annum transgressis tribuunt, eo quodammodo deferenda est, quod tuberculosis in hac aetate rarius invenitur et inventa lentius progreditur. Alia ad tuberculosin propensio proficiscitur a corporis habitu, cujus externa signa sunt: clavicula et scapula prominentes, subtilis et tenera cutis, summus labiorum et genarum rubor, tenuis et pellucentis scleroticae color coeruleus, quo oculi languescere videntur, musculi tenues et molles, pondus corporis pro magnitudine exiguum, dentes pulcherrime lividi et nitidi, sed arcti et longi et molles flavique crines. Quibus causis internis addenda quoque est retentio secernendarum materiarum, quae, sanguine corrupto, tuberculorum specie in

tela cellulosa deponuntur. In functionibus, quae celerrime procedentes vires corporis exhauriunt, haud raro repentina oritur tuberculosis, uti in dentitione, exacta pubertate, absolutis acutis exanthematibus, tussi convulsiva, aliis morbis acutis, febribus, typho et puerperio. Victu pravo, non sufficiente, digestionis viribus non consentaneo, exempli gratia perpetuo vegetabili, saepe cachecticus chylus vasis lymphaticis traditur, qui fundamentum tuberculoseos ponit. Pari modo ex abusu spirituosorum et medicamentorum intestinum debilitantium tuberculosis originem trahit. Aër impurus et humidus cellae humidae, arctae et altis aedibus inclusae viae, humidae et opacae valles, carceres. ergastula, fabricae, metalla, orphanotrophea, ad quae omnia aëris aditus aut rari aut difficiles sunt, secundant tubercula. In australibus regionibus aestas et autumnus, in temperatis ver et hiems tubercula gignunt. Artes et negotia tuberculosin adjuvare nemo dubitabit, qui vitae sedentariae, magni laboris et impuri aëris detrimenta noverit. Qui in aëre vaporibus animalibus impleto vivunt, rarius tuberculosi afficiuntur. Caementarii, lapicidae, statuarii, tornatores, politores, molitores, pistores, sartores, pileorum opifices, sutores, textores multo facilius in tuberculosin incidunt, quam lanii, piscatores, agricolae, coriarii et alii hujus generis opifices. Animalia quoque, libertate vinculis mutata, vim impuri et humidi aëris ita sentiunt, ut tuberculosa fiant. Postremo sordes, animi affectus, masturbatio, nimii motus ingenii, nervi excitati, inprimis morbi nervorum causae tuberculoseos existunt. Autenrieth tubercula potu frigido provocata describit, quem morbum puellae calefactae bibendo

sibi conciliare solent. — Jam vero, prinsquam ad causas proximas, quae latentem necdum progressam cachexiam tuberculosam eliciunt, progrediamur, quaestio aliter ab aliis medicis profligata, num inflammatio semper causa proxima tuberculoseos sit, dijudicanda est. Recte Laennec sentit, hujus quaestionis profligandae arbitrium et jus penes solam anatomiam pathologicam esse. Hac autem edocemur, perraro tantummodo tubercula in iis deprehendi, qui inflammatione pulmonum periissent, et in illis, qui lethali phthisi tuberculosa aegrotent, neque in vita symptomata, neque post mortem vestigia inflammationis exstare. Si tubercula ex inflammatione orirentur, gradus varios transitionis unius morbi in alterum et perciperemus et describere possemus.

Verum longe aliter res se habet. Conveniunt interdum inflammatio et tubercula in pulmones, sed ita, ut tubercula prius adsint et inflammatio, aut illis excitata, aut sua sponte insequatur. Veterum medicorum sententiam, in quam A. Broussais discessit, tuberculum exitum esse catarrhi vel male sanati, vel plane neglecti, Laennec his argumentis impugnat: tubercula etiam eorum morbum esse, qui meminerint, se vel ex longo tempore, vel per omnem vitam nullo catarrho laborasse; ex leviter affecta valetudine interdum subito erumpere catarrhum pulmonum, qui nunc primum in phthisin transiturus videatur, sed jam diu tubercula, vel adeo phthisin latuisse, quae, pectoris exploratione morbo ineunte accuratius instituta, patefacta essent; millia hominum quotannis a catarrho invadi, nulla phthisi accedente. Broussaei discipulus quidam in dissertatione coram facultate medica Parisiensi defensa

contendit, tubercula ad libitum procreari posse, si pulmones ita stimulentur, ut inflammatio internae membranae bronchiorum oboriatur, quod experimentum in cane factum prospere sibi cessisset. Laennec hominem fabulari dicit, excusandum tamen esse, quum magistro uteretur, quem carere facultate pus et tuberculum discernendi, jam pridem novimus. Quod inflammatione producitur, omnino differt a tuberculo. Illud fibratum est et in organicam materiam mutari potest; tuberculum contra est albuminosum, organicam structuram nunquam assumit, sed mollescit et liquescit. Injectiones mercuriales in bronchia a Gendrin factae inflammationem quidem in vesiculis pulmonum pepererunt, sed eas nullis, quos supra memoravimus, nodulis forma grani miliarii expleverunt; materia itaque non tuberculosa fuit, uti auctor ille censuit, sed altera illa ab inflammatione profecta. Nec magis pleuritis causa proxima tuberculorum habenda est, nam inflammatio non in pulmones transit, sed copiosa secretio serosa, quae a primis morbi initiis incipit, pulmones comprimit, et sanguine liquoribusque lymphaticis destituit, ita ut pleuritis, omnem vitam in telis pulmonum destruens, tubercula nascentia exstinguere potius quam maturare videatur. Tubercula saepius causam pleuritidis esse stethoscopio in pleuritide adhibito probatur, quo tubercula in apicibus pulmonum coacervata, mollita et excavata deteguntur. Hisce omnibus elucet, tubercula omnino non ab inflammatione, sed ab indole quadam universali proficisci, et si inflammatio ac tubercula in locum eundem conveniant, illam ab his procreari. Quae posterior sententia processu tuberculorum in glandulis approbatur. Animadvertimus enim

saepissime glandulas intumescere, deinde in hoc statu multum temporis sine rubore non modo vicinae cutis, sed ipsius telae glandularum perseverare, tum denique plurimis annis interjectis inflammationem accedere, quae ad molliendam tuberculorum materiam conferre videtur.

Tuberculosin contagiosam esse, praesertim in connubio, nonnulli auctores, quibus multitudo magnam affert fidem, statuerunt. Sed quum inoculatio tuberculorum vana fuerit et alia quoque argumenta desint, contagiositas materiae tuberculosae jure addubitari potest.

Tuberculosis morbus chronicus est, sed interdum quoque acutus. Quaedam formae morbi, exempli gratia tubercula menstrualia, quatuor vel sex hebdomadibus finiuntur. Interdum materia tuberculosa aut celerrime secreta tam late extenditur, ut functiones organorum affectorum impeditae vitam non amplius sustinere queant, aut mollescendo aegrotis repentinum interitum parat. In universum tubercula pulmonum, cerebri, aetatis juvenilis, aspero anni tempore celerius progrediuntur. Secretio materiae tuberculosae interdum periodica est, ita ut varios gradus tuberculorum in uno eodemque aegroto reperiamus. Quum haec tuberculosis periodica in aliquod tempus subsistat, cavendum est, ne induciae morbi initia optatae salutis habeantur.

Tuberculosin intentissimas medicorum vires contemnentem natura variis modis, videlicet tuberculis resorbendis, exsiccandis, ejiciendis et postea cicatricandis sanare potest. Resorptione sola tubercula amoveri posse affirmant Andral et Carswell, negant autem, licet nullis gravibus argumentis

adjuti, Laennec et post eum maxima pars medicorum. Froriep concedit quidem resorptionem tuberculorum difficile probandam esse, sed eam ex duabus rebus certo colligi posse ait. Primum nempe observabantur glandulae lymphaticae scrophulosorum, postquam insignem in modum intumuerant, adhibitis internis remediis antiscrophulosis et externis tumorem resolventibus, una cum tegumentis glandulas foventibus non purulentae fieri, sed tumore paulatim diminuto ad pristinam magnitudinem redire, quod nullo modo nisi resorptione materiae tuberculosae fieri potest. Altera res haec est. Ad quemvis majorem cavernam tuberculosam, quae aperta est, nunquam non inveniuntur plura tubercula miliaria. Quum itaque medici majorem cavernam tuberculosam cicatricem ducentem viderent, nullis circumdantibus parvulis tuberculis, haecce resorptione deleta esse sibi persuaserunt. Exsiccari quidem possunt tubercula hac conditione, ut nulla materia tuberculosa amplius secernatur. Duabus vero viis utitur natura ad exsiccanda tubercula, aut hypertrophia vicinarum partium, aut resorptione liquidae partis tuberculosae, quae resorptio interdum conjuncta est cum secretione salium calcariorum, phosphoricorum et carbonicorum. Salia autem praesertim in tenera aetate brevissimo tempore secernuntur et hic saepe accidit, ut peripheria tantummodo tuberculi in crustam calcariam mutetur, centro tuberculi in pristina mollitudine perseverante. Hypertrophia pro sede tuberculi variat. Si sedes tuberculi, ut solet, tela cellulosa est, haec ita condensatur, ut tabulata conspissata hujus telae existant, quae haud dubie eodem quo cicatrices modo oriuntur, nempe exsudato liquore

plastico, in quo cellulae et fibrae formantur. Quo magis vicina tela cellulosa vasis abundat, eo plura tabulata conspissata secernuntur, eoque magis tuberculum hisce involvitur. Sin tuberculum ossibus adjacet, periosteum et ipsa ossium superficies materiae plasticae secernendae ei tuberculum involvendi particeps est, massa vero, qua tuberculum hic involvitur, ossea est. Interdum in tuberculis sanescentibus et quidem hominum provectioris aetatis, nova materia alia secernitur, nempe pigmentum aliquod nigrum, idque tanta copia, ut totum tuberculum implere, materia tuberculosa autem plane evanuisse videatur.

Cavernae pari fere modo, quo tubercula sanescunt. Cavernae pulmonum et quidem non solum eae, quae se nondum in bronchia effuderunt, sed etiam quae jam cum pluribus bronchiorum ramis cohaerent, sanatae inveniuntur. Illae quidem clauduntur capsula telae induratae, in qua tuberculum inclusum in humidam pultem, cretariam et deinde in duram materiem calcariam mutatur. Hae vero, quamquam semper apertae, eo sanantur, quod parietes earum exsiccata tela pulmonum, quae neque tuberculosam naturam prodit, neque materiam tuberculosam amplius secernit, induuntur, ut pristina tuberculosis in his cavernis radicitus interiisse videatur. Haud raro vomicae hoc modo a prima natura maligna degeneratae in apicibus pulmonum reperiuntur, easque bronchia continuata duceremus, nisi membrana internam earum superficiem vestiens, hanc opinionem falsam evinceret. Haec enim membrana a membrana mucosa bronchiorum facile discerni potest, primum in ipso duarum membranarum confinio, tum quod illa arctius parietibus adhaeret et modo crassa et subrubra, modo

tenuissima, laevis et pallida est. Saepius ista pseudomembrana catarrhali aut alia inflammatione stimulatur; tunc aspera et corrosa esse videtur et caverna liquore purulento expletur. Et quum hae mutationes in bronchiorum quoque membranam mucosam transeant, discrimen illud duarum membranarum in confinio evanescit. Simulatque cachexia tuberculosa his rationibus ad salutem sese vertit, aegrotus, habitu ejus plane immutato, meliori digestione et firmioribus organis gaudet; secretiones ejus ad normam naturae inveniuntur, neque urina acido urico abundat.

Tametsi cuncta sagacissimorum medicorum remedia ad tuberculosin, flagellum illud generis humani, propellendam vana fuerunt, tamen operae pretium nos facturos esse speramus, si nonnulla de therapia huic dissertationi addamus. In cura cachexiae tuberculosae duae res observandae sunt, primum ut causae morbi tollantur, deinde ut morbus ipse impugnetur. Contra causas cachexiae haec remedia salutaria sunt: frigore et humore remotis, aër purus, balnea, cultura cutis et postea lavationes aquae paululum frigidae, quibus corporis vires roborentur. Ut omnes secretiones conserventur nec ulla earum cesset, medicus summopere enitatur. Si tuberculosis ex suppressis secretionibus, sive hae normales fuerint, sive non, orta est, Schoenlein novas secretiones alias procreari jubet; ubi autem causa tuberculoseos dyscrasia aliqua est, exempli gratia, arthritis, in hanc praecipue cura dirigenda est, quae cura sane succederet, inquit Canstatt, si penes medicos esset, ex aegroto aliam dyscrasiam illi repugnantem elicere. At Canstatt intelligere debebat, repugnantem dyscrasiam ideo quod repu-

gnans sit, nullo modo procreari posse. Maximi porro momenti in sananda tuberculosi diaeta est. Victus et aetati et naturae aegroti consentaneus sit, et saepius solo victu apte instituto diathesis tuberculosa exstingui potest. Ut aegrotus sano aëre fruatur eique ampla corporis movendi occasio detur, Celsus in tertio „de re medica“ libro his verbis suadet: „Quodsi mali plus est, et vera phthisis est, inter initia protinus occurrere necessarium est, neque enim facile hic morbus, quum inveteraverit, evincitur. Opus est, si vires patiuntur, longa navigatione, coeli mutatione, sic ut densius quam id est, ex quo discedit aeger, petatur, ideoque aptissime Alexandriam ex Italia itur, fereque id posse inter principia corpus pati debet, quum hic morbus aetate firmissima maxime oriatur, id est, ab anno duodevicesimo usque ad annum quintum et tricesimum. Si id imbecillitas non sinit, nave tamen, sed non longe, vectari commodissimum est. Sin navigationem aliqua res prohibet, lectica vel alio modo corpus dimovendum est.“

Causis tuberculoseos remotis, ad morbum ipsum sanandum omnia remedia, quae liquores corporis corrigunt, adhibenda sunt. Inter prima ponendum est jodum a Baudelocque, Lugol, Neumann multisque aliis laudatum, tum oleum jecoris aselli, ammonium muriaticum a Lentino valde celebratum et denique vapores in stabulis hauriendi. Anni tempora, quae huic curae favent, sunt autumnus, hiems et ver incipiens. Per omne curae tempus vaccis inter pabula herbae aromaticae immiscendae sunt. Aeger, sumto remedio leniter purgante, in stabulum migret; lectus ejus unum vel duos pedes supra solum ponendus, ternisque horis stabulum egerendum. Inter

curam ova, hordeum similesque cibi aegroto dentur. (Read.) Neque defuere, qui hydrargyrum, antimonium, barytam muriaticam, liquorem cupri ammoniato-muriatici et aurum muriaticum summis laudibus extulerint. Quibus remediis si medico contigit, ut sanguinem in integrum restitueret, vires fractae reficiendae sunt, ut omne dyscrasiae fundamentum tuto deleatur. Victus itaque firmior, balnea roborantia et frictiones adhibeantur, quae jam Celsus his verbis praescribit: „Qui meliusculus esse coepit, adjicere debet exercitationes, frictiones, cibos, deinde ipse se suppresso spiritu perfricare.“

VITA.

Ego, Isidorus Wolff, fidei veteri addictus, natus sum Kargoviae, oppidulo magni ducatus Posnaniensis, patre Salomone et matre Henrietta e gente Herzfeld, quos parentes adhuc superstites pio gratoque animo veneror. Primis literarum elementis in Gymnasio Lesnensi imbutus, gymnasium adii Glogaviense, quod duce clarissimo Wenzel adhuc floret. Testimonio maturitatis instructus, hanc almam literarum sedem petii et ab Ill. Lachmann, penes quem illo tempore fasces academici erant, in numerum civium academicorum receptus, apud Ill. Busch, t. t. ordinis medicorum decanum maxime spectabilem, nomen rite professus sum.

Quibus interfui lectionibus, hae sunt:

Ill. Trendelenburg de logice et psychologia;

Ill. Mitscherlich de chemia experimentali;

Ill. Schultz de botanice;

Ill. Lichtenstein de zoologia;

Ill. Weiss de mineralogia;

Ill. Dove de physice;

Ill. Hecker de pathologia generali et de historia medicinae;

Ill. Mueller de anatomia et physiologia et de anatomia pathologica, qui quoque cum:

Ill. Schlemm in arte cadavera rite secandi dux mihi exstitit;

Ill. Mitscherlich de materia medica;

Exp. Simon de anatomia generali;

Ill. Horn de pathologia speciali et de pathologia morborum mentis;

Exp. Schoeller de arte obstetricia;

Ill. Juengken de chirurgia.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, obstetriciis, ophthalmiatricis interfui virorum illustrissimorum Busch, Dieffenbach, Juengken, Romberg, Truestedt, Schoenlein, Wagner, Wolff.

Quibus viris omnibus, summopere de me meritis, gratias quam maxinas ago semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, et examine rigoroso rite absolutis, fore spero, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores rite mihi concedantur.



THESES.

1. Scrophulosis et tuberculosis unus idemque morbus.
2. In omni homicidii crimine medici sententia prima et gravissima est.
3. Quies post coenam plus prodest, quam motus.
4. Sine stethoscopio nulla certa morborum pectoris diagnosis.

